ESSAI

SUR

L'HYDROTHORAX,

PRÉCÉDÉ

D'UN APERÇU PATHOLOGIQUE

SUR LES AUTRES ESPÈCES D'HYDROPISIES;

TRIBUT ACADÉMIQUE présenté à l'École de Médecine de Montpellier, pour dernier examen de Médecine, le 23 Floréal an X, par LAURENT FERRIER aîné, Médecin en chef des Hospices civil et militaire de la ville de Narbonne, Associé correspondant de la Société de Médecine-pratique de Montpellier.

Crescit indulgens sibi dirus hydrops;
Nec sitim pellit, nisi causa morbi
Fugerit venis, et aquosus albo
Corpore languor.
Q. HORATIUS FLAC.. carm. lib. II, od. II, vers. XIII.

A MONTPELLIER, DE L'IMPRIMERIE DE G. IZAR ET A. RICARD.

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

AUX CITOYENS

ARRAGON, Maire de Narbonne, Président; SABATIER, BARDY, REGIS, COUSSIERES père, BARON, COUSSIERES fils, Trésorier, BIRAT, Secrétaire, composant le Conseil d'Administration des Hospices civil et militaire de la ville de Narbonne.

CITOYENS,

LA marque de confiance que vous daignâtes me donner en m'appellant malgré ma jeunesse à la place honorable de Médecin des Hospices civil et militaire de Narbonne, me fait un devoir bien doux de vous offrir ce médiocre ouvrage, le premier fruit de mes travaux.

Si quelque chose peut le ravir quelque temps à l'oubli, et le rendre précieux aux habitans de notre Ville, c'est d'y voir inscrits les noms de Citoyens, depuis long-temps bienfaiteurs de l'humanité souffrante par des soins infatigables, et si justement honorés de l'estime publique.

Daignez ne voir dans mon hommage qu'un engagement solemnel que je prends de tâcher de mériter votre choix par des travaux ultérieurs.

Heureux si, en soulageant, autant qu'il sera en moi, les maux des malheureux confiés à mes soins, j'acquiers des droits réels à votre estime et votre amitié.

Votre dévoué Concitoyen,

FERRIER aîné, Médecin.

11.me

APERÇU PATHOLOGIQUE

SUR LES DIFFÉRENTES ESPÈCES D'HYDROPISIES.

Un principe plus ou moins aqueux répandu dans le tissu cellulaire, ou dans une des différentes cavités du corps, distingue l'hydropisie du grand nombre des maladies qui affligent l'espèce humaine et semblent menacer les jours de l'homme, depuis le moment où il reçoit la vie, jusqu'à celui où il cesse d'être.

L'hydropisie attaque également tous les états, tous les âges. Le riche et le pauvre y ont une égale disposition. Cependant les femmes y paroissent plus disposées que les

hommes ; ceux qui habitent un pays marécageux et humide plus que ceux qui vivent sous un ciel pur et serein ; enfin une infinité de maladies aiguës et chroniques sont souvent terminées par l'hydropisie.

Les Nosologistes ont divisé l'hydropisie en différentes espèces, et les ont dénomées à raison de leur place, de leur cause et de leur forme (1). Quoique je n'ai eu l'intention dans cet Essai que de traiter particulièrement l'hydropisie de poitrine proprement dite, j'ai cru cependant utile de donner une idée des autres espèces d'hydropisies, parce qu'elles dérivent presque toutes du même principe ; qu'elles sont souvent produites par les mêmes causes ; qu'elles se compliquent très-fréquemment l'une avec l'autre, et qu'elles ne diffèrent ordinairement que par leur siége.

Les anciens et les modernes ont appelé anasarque ou leucophlegmatie une infiltration de sérosité dans tout le corps ; ils ont appelé ascite cette espèce d'hydropisie dans laquelle l'épanchement a lieu dans la seule capacité du bas-ventre.

Il est des auteurs (2) qui ont distingué l'anasarque de la

---

(1) Voyez SAUVAGES, CULLEN, MONRO.

(2) ARETÉE.

leucophlegmatie, et en ont fait une espèce différente, fondant cette distinction sur la différence de l'humeur infiltrée, pensant que l'anasarque est formée par la substance musculaire qui se dissout et se change en une espèce de fluide sanguinolent, et que dans la leucophlegmatie au contraire le fluide infiltré se trouve blanc, limpide, pesant, rendant la température du corps assez froide. D'autres (1) ont subdivisé encore cette dernière en deux autres espèces ; ils l'ont appelée hyposarque quand l'infiltration a lieu sous la chair, et katasarque lorsque le tissu de la chair s'en trouve abreuvé. Cependant, malgré ces raisonnemens, je crois, d'après l'avis des meilleurs auteurs modernes, que l'on doit regarder ces différentes espèces comme la même maladie, le principe en étant toujours le même, et le même traitement suffisant toujours pour les combattre.

Il seroit difficile, ou pour mieux dire, il est impossible de se méprendre sur le diagnostic de l'anasarque ou leucophlegmatie ; elle commence souvent par la cachexie ; les malléoles le soir se trouvent engorgées, et cet engorgement a disparu le matin ; l'œdème ensuite gagne les jambes, les

---

[1] Nicolaus Piso, de morbis cognocendis et curandis, lib. III, p. 208.

genoux, le ventre, etc. et bientôt l'infiltration devient générale ; cependant l'enflure des malléoles n'est pas toujours un signe certain d'hydropisie : on la voit accompagner souvent les maladies aiguës, les fièvres intermittentes, et se dissiper par le rétablissement des forces ; ne voit-on pas aussi tous les jours ceux qui sont obligés à faire de longues routes à pied ou à cheval, à rester long-temps sur leur séant, les femmes enceintes, être affectés de l'enflure des malléoles, sans cependant devenir hydropiques ? Il est d'ailleurs démontré que l'œdème peut commencer par les paupières, le visage, les bras, les mains, et gagnant de proche en proche tout le reste du corps, former ce qu'on appelle la leucophlegmatie. La soif qu'éprouvent ordinairement la plupart des malades attaqués de cette maladie, la petite quantité d'urines qu'ils rendent n'égalant jamais en proportion l'eau qu'ils boivent, augmentent bientôt tout les symptômes.

L'infiltration parvenue à son plus haut degré, le corps acquiert un volume énorme (1). L'enflure est cependant

---

[1] J'ai vu une femme affectée de leucophlegmatie, dont le corps formoit une masse d'une grosseur démesurée. Les extrémités supérieures et inférieures égaloient le volume et avoient la forme d'un sac plein de

à-peu-près la même dans toutes les parties ; elle rend le corps froid, molasse, d'un blanc pâle et de couleur cadavéreuse ; si l'on presse sur la peau avec les doigts, leur impression demeure gravée pendant long-temps, et ne s'efface qu'avec peine.

La respiration est alors très-laborieuse, le pouls très-petit, enfoncé, fréquent et inégal ; le ventre est ordinairement constipé, ou les déjections présentent des matières mal digérées ; les urines sont rares, blanches et aqueuses ;

---

blé ; le jeu des articulations étoit impossible, on ne pouvoit pas les distinguer. L'abdomen, le tronc, le cou et la tête étoient infiltrés de la même manière ; les sueurs, les urines, étoient nulles, le ventre constipé ; tous les moyens que l'on avoit mis en usage pour remédier à cet état furent inutiles. Cette infortunée, dont les formes étoient véritablement monstrueuses, ne pouvoit plus exécuter aucun mouvement dans son lit. Enfin les tégumens s'étant naturellement déchirés aux extrémités inférieures, formèrent des crevasses profondes qui permirent la sortie du fluide épanché par tout le corps dans l'espace d'une seule nuit. Il seroit difficile d'en évaluer la quantité, draps de lit, matelas et toute la chambre furent inondés. Le lendemain matin son corps avoit repris le volume naturel ; mais par la foiblesse qu'occasionna cette grande évacuation, la malade fut attaquée de fréquentes syncopes, auxquelles elle succomba dans la journée.

les malades perdent ordinairement l'appétit et sont dans une indolence et dans une indifférence pour la vie, ce qui semble être un des caractères principaux de cette maladie.

Les symptômes précurseurs de l'ascite sont à-peu-près les mêmes que ceux de la leucophlegmatie : l'enflure des pieds le soir et qui disparoît le matin, engorgement des paupières, visage décoloré, soif, constipation, petite quantité des urines, la fièvre lente en sont les préludes. L'abdomen commence peu à peu à s'enfler avec un sentiment de pesanteur qui devient de jour en jour douloureux à mesure que cette cavité acquiert un volume plus considérable. Les autres parties du corps s'atrophient, sur-tout les extrémités supérieures, les inférieures demeurant assez ordinairement engorgées, sur-tout après l'exercice. La respiration laborieuse, l'oppression lorsque le malade veut monter sur un endroit élevé, quelquefois la toux, la grosseur prodigieuse du ventre qui lorsqu'on l'agite imite assez le bruit de l'eau que l'on remueroit dans un vase qui ne seroit pas rempli. Le murmure des eaux que l'on entend très-distinctement quand le malade change de position, en se tournant sur l'un ou l'autre côté, achèvent de caractériser l'épanchement dans la capacité de l'abdomen.

Il y a encore plusieurs espèces d'hydropisies du bas-

ventre que l'on nomme enkistées, et qu'il est toujours très-difficile de distinguer ; le péritoine, l'épiploon, la matrice, les ovaires, les trompes ont été trouvés affectés de cette maladie. Quelquefois aussi ce sont des hydatides que l'on trouve flottantes dans la cavité de l'abdomen. Le peu de fluctuation, qui n'est même sensible que lorsque l'épanchement est considérable, en rend ordinairement le diagnostic très-obscur; l'enflure inégale de l'abdomen, bien plus longue à se former que dans l'ascite, la couleur presque naturelle que conservent les malades, ainsi que l'habitude ordinaire du corps, qui ne paroît recevoir aucune altération, l'œdème des extrêmités peu ou point apparent, sont les signes les plus certains auxquels on peut la reconnoître ; on peut même quelquefois distinguer le kiste à la vue, ou par le toucher, et alors la connoissance de la maladie est certaine.

Les signes pathognomoniques de l'hydropisie de matrice, que l'on peut confondre facilement avec la grossesse, et qui quelquefois l'accompagne ainsi que ceux des ovaires et des trompes, se rapportent assez à ceux de l'hydropisie enkistée ; cependant la forme du ventre est plus arrondie que dans l'état de véritable grossesse et la pesanteur plus sensible. Ces viscères peuvent acquérir un volume immense et capable de contenir une quantité d'eau étonnante, ce qui ne doit

point surprendre ceux qui savent jusqu'à quel point les parties molles et membraneuses sont susceptibles d'extension (1).

Il est toujours très-difficile de distinguer cette maladie, la fluctuation n'étant jamais aussi sensible que dans l'ascite, parce que le fluide se trouve toujours comprimé dans la partie où il s'épanche ; les membranes de la matrice, des ovaires ou des trompes ne se dilatant qu'en proportion que l'épanchement fait des progrès.

L'abdomen peut être affecté encore d'une maladie à laquelle on a donné le nom de tympanite, et que l'on a rangée je ne sais pourquoi (2), dans la classe des hydropisies. Les anciens ont prétendu que lorsqu'on frappoit avec la main sur cette cavité, qui est alors violemment distendue par l'air qui s'y trouve infiltré, le son qui en

---

(1) RIVIÈRE rapporte, que VESALIUS a ouvert le cadavre d'une femme morte de cette maladie et dans laquelle il trouva cent soixante livres de liquide épanché dans la matrice.

(2) Les causes matérielles n'en sont cependant pas les mêmes, elle n'a de ressemblance avec l'ascite que par la dilatation de l'abdomen. RIVIÈRE l'a appelée hydropisie sèche. Praxeos medicæ. lib. IX pag. 193.

étoit rendu imitoit celui du tambour, c'est sans doute en raison de cette prétendue ressemblance qu'on la dénommée tympanite. Les modernes ont adopté cette dénomination et rapporté ce même fait comme un des signes les plus certains de cette maladie; mais il paroît qu'ils n'ont en cela que copié les anciens, sans l'avoir vérifié, puisque l'expérience démontre tous les jours la fausseté de cette assertion. Je pense que si cette maladie méritoit le nom de tympanite, ce seroit plutôt par la tension de la peau de l'abdomen, qui est alors lisse et polie, imitant assez celle du tambour et non point par l'imitation imaginaire du son de cet instrument.

Cette maladie se manifeste ordinairement par l'élévation de l'abdomen comme l'ascite, mais on ne sent aucune fluctuation; le malade perd le sommeil, l'appétit, l'embonpoint; la respiration est gênée, les borborigmes et les éructations fréquentes, l'émission des vents par la bouche ou l'anus procure toujours un soulagement sensible mais momentané. Il n'éprouve jamais de pesanteur, quoique la capacité du bas-ventre soit fortement distendue; c'est vers la région épigastrique et vers l'ombilic, que la proéminence est plus apparente, elle est élastique et douloureuse; le malade est ordinairement dans le marasme au dernier période.

La collection d'air ne se fait pas toujours dans la cavité de l'abdomen, elle a souvent lieu dans les intestins qui y sont contenus et qui se dilatent alors d'une manière étonnante. PLATERUS rapporte qu'on n'a pu souvent parvenir à replacer dans la capacité du bas-ventre les intestins des cadavres de ceux qui avoient succombé à cette maladie.

RIVIÈRE observe que l'air qui forme la tympanite se trouve rarement seul dans l'abdomen, mais que le plus souvent il y a une partie d'eau épanchée, de même que dans l'ascite, l'épanchement n'est pas toujours de sérosité seulement, puisqu'il y a une certaine quantité d'air infiltré, et que pour lors l'affection doit être appelée ascite, si c'est la sérosité qui domine, et tympanite si c'est l'air qui forme le caractère principal de la maladie. Cependant malgré cette opinion de RIVIÈRE, je pense que cette complication si apparente n'a lieu que lorsque l'une de ces deux affections traîne en longueur et qu'elle se montre rebelle aux moyens que l'on emploie pour la combattre, cette complication doit en rendre encore le traitement plus difficile.

Il est vrai que dans la tympanite on trouve presque toujours une certaine quantité de liqueur épanchée, mais qui

n'est jamais assez considérable pour faire douter du caractère principal de la maladie. J'ai vu pourtant des cas où cette complication n'avoit pas lieu, je me contenterai de rapporter le suivant:

Je fus appelé pour voir un enfant affecté de tympanite, maladie qui s'étoit déclarée chez ce sujet avec une rapidité étonnante, le second jour de l'invasion, le ventre avoit acquis un volume démesuré; l'on pouvoit apercevoir aisément les circonvolutions des intestins à travers les tégumens, la peau étant lisse, polie et transparente. Je portai d'abord mon attention sur la qualité des alimens qu'on pouvoit avoir donnés à cet enfant, alors âgé de dix mois, et qui étoit allaité par sa mère. Cette dernière ne put m'instruire dans mes recherches, ni m'indiquer la nourriture avec laquelle on avoit alimenté son fils qu'elle avoit laissé la veille pendant toute la journée sous la garde d'une parente. Je réfléchis alors qu'étant à la veille des vendanges, et que selon la blâmable coutume des femmes de Narbonne on pourroit avoir gorgé cet enfant de raisins; j'attribuai le météorisme de tout l'abdomen au gaz produit par la fermentation de ce fruit. La personne qui avoit gardé l'enfant étant appelée et voyant l'état désespéré auquel il étoit reduit, nia formellement lui avoir donné à manger des raisins et

malgré mes vives questions elle persista toujours dans la négative. Le pouls petit, inégal et concentré, la respiration très-pénible, la froideur des extrêmités, l'émission des vents par la bouche et par l'anus impossible, la déglutition ne pouvant plus s'exécuter me firent prognostiquer une mort prochaine, qui arriva la même nuit, c'est-à-dire environ quarante-deux heures après la première apparition de la maladie. Je sollicitai sur le champ le père et la mère de cet enfant, de me permettre l'ouverture de son cadavre, et ce ne fut qu'après les plus vives sollicitations, que je parvins à vaincre leur répugnance; on adhéra enfin à ma demande, et je profitai sur le champ de la permission, en présence du père qui voulut en être le témoin. A peine eus-je incisé les tégumens qu'il se dégagea une assez grande quantité d'air infi tré dans la cavité de l'abdomen; la division finie, les intestins dilatés sortirent d'eux mêmes de la cavité et il me fut alors très-aisé d'apercevoir à travers leurs membranes extrêmement amincies et transparentes, combien ma conjecture avoit été juste. En suivant le tube intestinal depuis l'estomac jusqu'au rectum, je distinguai rassemblées de distance en distance plusieurs enveloppes de raisins; l'estomac sur-tout qui étoit d'une grandeur énorme en contenoit une grande quantité; et je fus alors convaincu

que ce petit infortuné avoit été la victime de ce fruit qu'on lui avoit donné à plusieurs reprises.

Étant curieux de connoître la nature du gaz contenu dans les intestins, je me contentai d'enlever l'estomac après en avoir lié les ouvertures et je l'emportai chez moi. Une bouteille et un baquet plein d'eau me servirent d'appareil hydropneumatique, et à l'aide d'un tuyau de pipe, je parvins à remplir la bouteille avec l'air qui étoit contenu dans l'estomac; j'y plongeai une bougie allumée, elle s'éteignit sur le champ, cet essai répété une seconde fois me fournit le même résultat; je versai ensuite une légère infusion de tournesol dans cette même bouteille et après l'avoir bouchée et fortement agitée, la teinture bleue prit une légère teinte rougeâtre. Cette dernière expérience me prouva d'une manière convaincante que le gaz dont je cherchois la nature étoit l'acide carbonique, pareil à celui qui se dégage des cuves lorsque la vendange s'y trouve en fermentation. L'estomac et les intestins ayant fait dans ce cas l'office de ces vaisseaux.

Tous les nosologistes se sont assez accordés sur la manière de dénommer les différentes espèces d'hydropisies de la tête, prenant leur nom de la partie qui en est affectée;

dans la première, que l'on a appelée hydrocéphale externe, l'eau se trouve infiltrée entre le cuir chevelu et le crâne; la tête est prodigieusement enflée, si l'on presse sur un côté avec la main, le fluide s'échappe vers le côté libre et le dilate davantage, d'ailleurs on sent manifestement la fluctuation du liquide épanché; dans la seconde, l'épanchement a lieu entre le crâne et la dure mère; celle-ci est beaucoup plus difficile à déterminer que la première, mais la grosseur démesurée de la tête qui ne cède point à la pression, l'écartement des sutures, une disposition continuelle au sommeil, des douleurs gravatives, un grand affaissement, symptômes occasionnés par la compression extraordinaire qu'exerce sur le cerveau l'eau renfermée (1), sont les signes certains et non équivoques auxquels on peut la distinguer.

La cessation de presque toutes les fonctions auxquelles participent les divers organes de la tête, la perte de l'ouie, de la mémoire, les yeux saillans, la pupille dilatée, la vue affoiblie, quelquefois nulle, la partie supérieure de la

---

(1) On a vu dans ce cas le cerveau très-comprimé et réduit au volume d'une pomme médiocre. LIEUTAUD, précis de méd. tom. III, pag. 339.

tête d'un volume considérable tandis que la partie inférieure paroît plus petite que dans l'état naturel et comme ramassée, caractérisent la collection de sérosité entre la dure-mère et le cerveau, quelquefois même dans la propre substance de ce viscère plus ou moins profondément, jusques dans les ventricules qui en sont quelquefois inondés (1) et déterminent la troisième espèce d'hydrocéphale. Cette dernière attaque communément les enfans dans le sein même de leur mère (2) elle est regardée comme incurable.

---

(1) L'ouverture des cadavres a fait voir que l'eau contenue dans la cavité du crâne étoit souvent en telle quantité dans le centre qu'elle écartoit en tous sens le cerveau vers ses enveloppes dilatées et qu'elle réduisoit quelquefois ce viscère à quelques lignes d'épaisseur, le cerveau est quelquesfois si resserré par le volume d'eau qu'on seroit tenté de juger à la première inspection qu'il manque absolument. LIEUTAUD, ouvrage cité.

(2) Le citoyen CAFFORT père, chirurgien à Narbonne, vient d'être le témoin d'un cas d'hydrocéphale interne, dont le sujet est véritablement monstrueux, la tête fait les deux tiers du volume de l'enfant. Ce chirurgien fut appelé il y a quelque mois pour accoucher une jeune femme qui étoit parvenue au dernier terme de sa grossesse sans accident ; l'enfant se présentant naturellement et l'accoucheuse ne voyant point terminer l'accouchement malgré ses efforts et ceux de la mère soutenus

Le spina bifida est une espèce d'hydropisie de la colonne vertébrale, qui attaque aussi les nouveaux nés, cette maladie se manifeste par une espèce de tumeur de la gros-

---

pendant vingt-quatre heures, demanda ce chirurgien qui ne voyant rien de dangereux, voulut encore exiger de la nature le soin de débarrasser la malade de son fardeau. Il attendit six jours, faisant pourtant par intervalles quelques tentatives pour y parvenir. Mais le septième les souffrances devenant cruelles et des symptômes dangereux s'étant déclarés spontanément, il se détermina à accoucher cette infortunée. Après avoir inutilement et à plusieurs reprises chargé l'enfant avec le forceps et tenté tout ce qu'il étoit possible de faire, il se détermina à vider la tête. Il se servit pour cette opération des ciseaux à incision. A peine le premier coup fut-il porté, qu'une colonne d'eau assez limpide jaillit avec force; ne l'ayant point recueillie, il ne put en fixer la quantité, mais par approximation il l'évalua à huit ou dix livres et d'après la grosseur de la tête, je crois ce calcul juste; cette évacuation finie, l'accouchement se termina sans peine. Cet enfant curieux par la forme et la grosseur énorme de sa tête, se trouve dans le cabinet du cit. Caffort. J'ai trouvé en le mesurant que depuis la symphise du menton à la partie supérieure des pariétaux, il y a beaucoup plus de distance que de cette première aux talons. Le cerveau étoit méconnoissable par sa petitesse, il avoit tout au plus le volume d'une petite noisette. Cependant l'enfant étoit venu à terme, et la mère avoit senti ses mouvemens jusqu'au dernier jour.

seur d'un œuf sur les vertèbres lombaires, elle est molle, indolente, la peau est de couleur pâle et on distingue facilement au tact quelle est pleine de sérosité, on sent sous la peau la séparation longitudinale des vertébres, ce qui feroit penser au premier moment que la colomne vertébrale se trouve double : *incisa post mortem cute, planè tum siderata ac cærulea existente, remotis tegumentis, spinæ vertebrarum lumbarium, quasi in medio discissæ ac bifidæ comparebant, ita ut medulla spinalis eo loci nuda deprehenderetur atque in conspectum prodiret* (1).

L'infiltration aqueuse du scrotum à laquelle on a donné le nom d'hydropisie scrotale (2), d'hydrocèle, accompagne ordinairement toutes les autres espèces d'hydropisies, particulièrement l'ascite et l'anasarque, on voit le scrotum s'enfler peu à peu et les urines deviennent rares. L'épanchement continuant à faire des progrès, le malade éprouve dans cette partie une sensibilité extraordinaire, la peau devient unie, mince, transparente et on ne sauroit mieux comparer le scrotum qu'à une vessie pleine d'eau. Ce que

---

(1) THEODORI ZVINGERI, *pædojatreja. cura. morb. puer.* pag. 651.

(2) PINEL, méthode de l'analyse appliquée à la médecine.

je viens de dire suffit pour reconnoître cette espèce d'hydropisie, et ce sont là les signes univoques auxquels on peut la distinguer et sur lesquels il est impossible de se méprendre.

L'hydropisie de la cavité du genou se manifeste par une tumeur molle, dans cette partie, avec gêne dans le mouvement de l'articulation, la peau conserve sa couleur naturelle; l'engorgement parvenu à son plus haut degré, la peau devient luisante, polie et on reconnoit facilement au toucher que c'est une collection de sérosité qui forme la tumeur, on sent la fluctuation du liquide et il n'y a que peu ou point de douleur dans la partie pendant la formation de cette maladie.

L'hydrophtalmie est l'intumescence du globe de l'œil dépendante de la trop grande quantité de l'humeur acqueuse ou vitrée. Les signes de cette maladie, sont selon PLENK, l'augmentation progressive du globe, la proéminence de la cornée, l'enfoncement de l'iris, l'immobilité de la pupile, l'affaiblissement et enfin, la perte de la vue, la douleur de tête et l'insomnie (1).

---

(1) *JOSEPHI-JACOBI PLENK, Doct. de morb. oculo.* pag. 129.

DE L'HYDROPISIE DE POITRINE PROPREMENT DITE.

La plupart des anciens auteurs ne parlent point de l'hydropisie de poitrine, cette maladie n'est cependant pas nouvelle, et son origine doit être sans contredit aussi ancienne que celles des autres espèces. Ceux qui en ont fait mention en ont parlé très-succintement; la raison du silence des premiers, du peu d'éclaircissement qu'en ont donné les autres, doit être sans doute la difficulté de reconnoître cette maladie, dont les symptômes se rapportent assez à presque toutes les affections du thorax et avec lesquelles on peut aisément la confondre.

L'ouverture des cadavres n'a que trop souvent démontré que des malades que l'on avoit jugé affectés de toute autre maladie, avoient péri victimes de l'hydrothorax; ce qui prouve que cette maladie est moins rare qu'on ne l'a pensé ordinairement (1), et que son diagnostic est couvert d'un voile si non impénétrable, au moins très-obscur.

---

(1) Cette sorte d'hydropisie toujours ambigue est plus commune qu'on ne le croit ordinairement, l'ouverture des cadavres le prouve suffisamment. LIEUTAUD, précis de méd. prat. tom. 1 pag. 400.

L'ydrothorax ou épanchement aqueux dans la cavité de la poitrine se divise en plusieurs espèces, en hydropisie de poitrine proprement dite et en hydropisie de poitrine enkistée; l'on entend par la première la collection de fluide dans l'une ou l'autre des deux cavités et même dans toute les deux ensemble, la seconde prend sa dénomination de la partie où elle a son siège ; si c'est dans le péricarde que l'eau est contenue on l'appelle hydropéricarde, si c'est dans le médiastin hydromédiastin, et hydropisie de la plèvre soit que l'infiltration ait lieu vers la partie antérieure de la poitrine, entre cette membrane et le sternum; dans les parties latérales entre les côtes et cette membrane, enfin dans la partie postérieure de cette cavité entre les vertèbres et la plèvre. Ce sont aussi souvent des hydatides qui tapissent toute la surface des poumons, et pour lors cette espèce d'hydropisie prend le nom d'hydatideuse (1), la plus fréquente de toutes est celle des grandes cavités dont on a observé (2) deux espèces et que l'on a divisées selon la qualité du fluide dont elles sont formés, en séreuse qui est la plus commune, et en laiteuse ou chyleuse.

---

(1) *Joannes-Christophorus Scunnemann, de pectoris hydrope* pag. 20.

(2) Willis, Bassius.

Mon intention étant de traiter seulement l'hydropisie de poitrine proprement dite, c'est-à-dire l'épanchement dans les cavités, je ne m'arrêterai pas sur les hydropisies enkistées, les bornes d'une thèse ne me permettant pas d'entrer dans de grands détails sur chaque espèce en particulier.

Hippocrate est le seul parmi les anciens qui ait bien connu cette maladie ; il est très-étonnant qu'après cet illustre auteur la plus grande partie des écrivains qui lui ont succédé (1) en aient à peine fait mention, et que presque tous les autres n'en aient absolument point parlé. Ce n'est que dans le dernier siècle que les Médecins (2) ont senti la nécessité de rechercher les causes et les symptômes qui pouvoient faire connoître une maladie qui est d'autant plus meurtrière que sa présence est douteuse. Cependant aujourd'hui, d'après le jour que les modernes (3) ont jetté sur cette affection, le praticien exercé pourra reconnoître sa présence et la distinguer de toutes les autres maladies avec lesquelles elle a quelque ressemblance.

---

[1] Galien, Cælius Aurelianus, Aetius, etc.

[2] Carolus Piso, Senac, de Haen, etc.

[3] Hoffmann, Stork, Bacher.

Il est démontré par les observations les plus constantes, que l'hydropisie de poitrine se manifeste le plus ordinairement dans les pays marécageux, humides et voisins de la mer ; elle est plus rare et presque inconnue dans les pays montagneux, et ceux dont la température est chaude et sèche.

CAUSES.

Les opinions sur les causes des hydropisies ont été longtemps partagées ; les anciens les rapportoient toutes au foie. la circulation et le système lymphatique leur étant inconnus, ils devoient naturellement accuser ce viscère d'être la cause de cette maladie, l'ouverture des cadavres le leur montrant presque toujours en très-mauvais état. On ne sera même pas si étonné de cette erreur des anciens, si l'on considère sa structure, et combien elle est propre à donner lieu aux obstructions. Cependant les observations les mieux faites, les découvertes de la circulation et des lymphatiques nous ont pleinement convaincu que le foie n'est pas toujours la seule cause des hydropisies.

Je pense qu'on peut rapporter à trois sources principales les causes générales des hydropisies, l'atonie des solides,

la foiblesse des forces vitales, la lenteur du mouvement circulatoire des fluides.

Les deux premiers marchent presque toujours ensemble, car l'énergie des solides dépand en grande partie du bon état des forces vitales, c'est-à-dire, de la force tonique générale, de l'irritabilité, de la sensibilité, et de la vie particulière à chaque organe, et d'un autre côté on ne sauroit révoquer en doute l'influence puissante du bon état des solides sur les forces vitales.

Cependant s'il faut en croire MILMAN (1), l'hydropisie offre des différences selon que l'une de ces deux causes a prédominé dans sa production. Si elle est due à la foiblesse, à la laxité de la fibre, le corps semble se dissoudre pour ainsi dire en eau, et n'offre plus qu'une tumeur molle dans toute sa surface; si au contraire on est en droit de l'attribuer à l'inertie des forces vitales, on la voit commencer dans les parties les plus éloignées du centre de la circulation, et se fixer dans les cavités. Ainsi voyons-nous les hydropisies qui surviennent après des évacuations excessives, des fièvres opiniâtres, enfin par l'effet des causes débilitantes, affecter

---

[1] *Animadversiones de natura hydropis. Lond.* 1779.

d'abord les extrémités inférieures, et ne s'étendre que par degrés.

Pourra-t-on nier l'influence de ces causes pour la production des hydropysies, lorsqu'on voudra ne pas oublier qu'elle est la puissance exercée par les solides sur les humeurs, et combien est nécessaire à la vie leur action et leur réaction réciproque, lorsqu'on réfléchira que les causes débilitantes, en influant sur les vaisseaux absorbans et exhalans, ne peuvent manquer de déranger le mécanisme des excrétions, et d'occasioner ces stagnations humorales d'où résultent les hydropisies des cavités.

D'après ces données, nous admettons, comme causes procatartiques de l'hydropisie, tout ce qui porte une atteinte sur l'action des solides et les forces vitales; chagrins profonds, évacuations sanguines excessives, soit à la suite de l'accouchement, soit par l'abus de la saignée dans les maladies aiguës, soit par l'effet de l'avortement; vie sédentaire, veilles prolongées, abus des boissons chaudes pour éloigner le sommeil, excès des liqueurs spiritueuses, dont l'effet tonique est bientôt suivi d'un effet débilitant (1), flux de

(1) Il n'est pas moins dangereux d'abandonner tout à coup l'usage des liqueurs fortes, et de se mettre à l'usage de l'eau pure; on doit perdre peu à peu et presque insensiblement toute habitude.

ventre journalier, dyssenterie, lienterie, etc. enfin influence des professions semblables à celles de tisserand, horloger, travaux de cabinet, etc.

Quant à la troisième source, que nous avons dit consister dans l'embarras de la circulation des fluides, nous pouvons les rapporter à trois causes : 1.° les causes mécaniques, telles que les polypes, les skirres, les tumeurs, les obstructions; 2.° les divers virus morbifiques, tels que le vénérien, le scorbutique, le scrophuleux, l'arthritique, les maladies cutanées répercutées; 3.° enfin, la rupture des vaisseaux lymphatiques.

On me demandera peut-être avec QUARIN (1), pourquoi l'on voit des personnes porter très-long-temps des obstructions internes sans devenir hydropiques, et même en jouissant d'une assez bonne santé. Sans perdre le temps à répondre à cette question, je dirai avec SYDENHAM (2) : *Omnino fatendum, et in acutis quibuslibet, et plerisque in chronicis morbis* Το δειον *inesse, quod nulla unquam contemplatio*

---

(1) QUARIN, *Animadversiones*, *pag.* 123.

(2) *Opera. Lond.* 1685, *pag.* 256.

à speculatione corporis humani deducta, queat indagare atque in lucem protrahere.

Les causes particulières de l'hydropisie de poitrine ne doivent être considérées pour ainsi dire que comme l'effet des causes éloignées et générales ; la rupture des vaisseaux lymphatiques, et l'interruption totale ou partielle du mécanisme des vaisseaux absorbans de la poitrine sont les plus fréquentes. Plusieurs écrivains ont nié la possibilité de la rupture des vaisseaux lymphatiques. LOWERUS observe que si elle n'est pas impossible, au moins est-elle très-rare. MONRO prétend avoir trouvé dans les cadavres des sujets morts hydropiques de poitrine les vaisseaux lymphatiques si apparens et si pleins, qu'il pouvoit facilement en suivre le trajet, ce qu'il n'auroit pas observé si quelqu'un de ces vaisseaux eût été déchiré. Cependant si l'on considère combien les membranes des vaisseaux lymphatiques sont minces, on ne pourra nier qu'ils ne puissent se rompre, venant à être trop engorgés par une grande quantité de fluide arrêté par des obstructions, ou par quelque embarras dans les mouvemens du sang ; et que l'épanchement occasioné dans la poitrine par cette rupture ne puisse bientôt produire l'hydropisie. Des hydatides formées sur les poumons peuvent aussi se percer et inonder la poitrine de sérosité. Toutes les parties

du corps, tant internes qu'externes, transpirent continuellement, et cette transpiration est sur-le-champ absorbée ; cette vérité physiologique est démontrée par plusieurs expériences. Winslow exposoit au soleil devant une muraille blanchie, un homme dont la tête avoit été rasée ; on pouvoit alors apercevoir les vapeurs qui s'échappoient de la tête semblables à celles qui dans les temps froids sortent par les narines et la bouche ; si l'on ouvre un animal vivant on voit aussi s'élever une vapeur pareille, ayant une odeur particulière. Cette transpiration est encore plus grande dans les cavités de la poitrine. Halesius a découvert par les expériences qu'il a faites, qu'il s'exhale chaque jour par la transpiration des poumons environ vingt onces de fluide. Que l'on juge par-là dans combien peu de temps peut être formée l'hydropisie de poitrine, si cette matière n'est point absorbée. Dans le corps en état de santé, ces vapeurs poussées par les extrémités des vaisseaux exhalans, sont repompées par les absorbans qui, en se joignant entr'eux, forment des troncs plus grands, et viennent se répandre dans le canal thorachique ou dans les veines sanguifères. Musgrave a parfaitement démontré cette absorption. Il injecta à l'aide d'un tube, quatre onces d'eau tiède dans la cavité droite de la poitrine d'un chien ; la difficulté de respirer, et la foiblesse suivirent de près l'injection ; les défaillances finissoient par

se dissiper peu à peu, et l'animal fut guéri dans sept à huit jours. Il répéta ensuite l'expérience de cette manière : il injecta dans la cavité droite de la poitrine d'un autre chien, dix-huit onces d'eau, et six onces dans l'autre ; mêmes symptômes que la première fois et qui disparurent dans quelques jours.

Lowerus (1) a prouvé par d'autres expériences la possibilité de l'infiltration de sérosité à travers le tissu des vaisseaux ; il ouvrit la poitrine à un chien vivant, lia la veine cave descendante et cousut la blessure ; l'animal expira en peu d'heures : il trouva dans la cavité de l'abdomen une collection de fluide épanché comme s'il eût été tué par l'ascite.

Il lia ensuite les veines jugulaires à un autre chien, alors toutes les parties au dessus de la ligature se tuméfièrent étonnament. On voit par-là que le mouvement du sang arrêté, la sérosité peut s'échapper à travers le tissu des vaisseaux.

Il est donc évident que tout ce qui peut intercepter ou arrêter la transpiration et la condenser, peut donner lieu par-là

---

(1) *Tractatus de corde. cap.* 2.

à la formation des masses liquides, tout ce qui peut s'opposer à la circulation, au mouvement des fluides, d'étendre les vaisseaux, les comprimer, peut être la cause de l'hydropisie de poitrine. Une grande quantité d'eau froide bue dans le moment que le corps se trouve bouillant de chaleur (1), les obstructions, le squirre des glandes des poumons, les anévrismes, les abcès, les affections spasmodiques qui, en comprimant l'orifice des vaisseaux et les glandes lymphatiques, en expriment (s'il m'est permis de parler ainsi) la sérosité dans les cavités. On voit aussi l'hydropisie de poitrine suivre très-fréquemment les autres maladies auxquelles cette partie du corps se trouve le plus sujette, comme la pleuresie, la péripneumonie, l'asthme convulsif, la phthisie, l'empième, les catharres, etc.

SYMPTOMES.

L'hydrothorax proprement dit, s'annonce, comme toutes

---

(1) *Cum ætatis corpore, siti premente aquam biberis (quando quidem inde maxime gigni solet), et pulmo expletus fuerit, rursum in pectus dimittit; cumque in pectore manserit, vehementem ardorem excitat, ita ut pinguedinem quæ in arteriis inest liquefaciat, et si semel pinguedo multo magis liquefieri cæperit, hydropem brevi efficit.*

Hippocrates, de inter. affect. cap. XXIV.

les autres espèces d'hydropisie (1), par un gonflement de la paupière supérieure et des extrémités qui a lieu le soir, qui cesse le matin. Il survient par degrés une difficulté de respirer, sur-tout quand le malade monte les escaliers; alors toux modérée, mais sèche, pouls légèrement fébrile; le temps étant sec, la maladie semble se calmer; mais vain espoir: elle recommence avec plus de force bientôt après, sur-tout si l'air devient humide. Dans ce cas, difficulté de respirer le soir et la nuit; œdématie des paupières, des extrémités fixe et constante; sentiment de pesanteur à la région du diaphragme; urines rares; bientôt tension depuis le cartilage xiphoïde jusqu'à l'épine du dos. Les cuisses, le scrotum, et successivement tout le tissu cellulaire s'œdématient et s'engorgent. Il y a douleur et engourdissement au bras du côté affecté.

Lorsque l'épanchement a atteint son état, tous les symptômes augmentent. La tension de la région du diaphragme cause une douleur, qui s'étend même dans l'abdomen; les hypocondres s'enflent de manière qu'on pourroit croire qu'il y existe une tumeur squirreuse. Quelquefois on voit une

---

[1] Sydenham.

légère élévation dans le côté où se trouve l'épanchement et vers l'endroit où s'attache le diaphragme (1). Quelquefois aussi dans les mouvemens que fait le malade on peut entendre la fluctuation du liquide épanché, en écoutant attentivement. HIPPOCRATE a dit (2) : *Ægrotantem humeris comprehensum concutito, et aure ad latera admota auscultato, intrinsecus velut acetum fervet.* Quelquefois le sérosité passe de la poitrine dans l'abdomen : le malade se croit guéri ; mais bientôt l'abdomen et la poitrine se remplissent de nouveau, et les symptômes reparoissent : *Cum ad inferiorem (ventrem) devenerit aqua melius habere videtur ; deinde progrediente tempore, impleto ventre eadem quæ prius patitur* (3).

Le diaphragme abaissé comprime le ventricule, de là mauvaises digestions, flatuosités, nausées, dégoût, anxiétés, tristesse, lypothimies fréquentes, sans cause connue, palpitations de cœur, fièvre lente avec exacerbation toutes les nuits ; pouls petit, inégal, intermittent ; crachats striés de sang ; impossibilité de se coucher ni sur le dos, ni sur le côté sain ; si les deux cavités sont engorgées, nécessité

---

(1) WILLIS, *Phar. rat. in histor. morb.*

(2) *De internis affectionibus. cap.* 24.

(3) HIPPOCRATES, *op. cita.*

pour le malade de tenir son corps droit et penché en avant; veilles opiniâtres, ou si le sommeil survient, réveil en sursaut avec crainte de suffocation ; désir de respirer l'air frais ; soif considérable, moindre cependant que dans l'ascite.

Enfin la maladie faisant des progrès, l'épanchement étant parvenu à son dernier période ; prostration des forces, enflure du ventre, pâleur de la face, enfoncement des yeux dans l'orbite, courbure des ongles, anxiétés intolérables, mouvement presque impossible, lypothimies plus fréquentes, essoufflement extrême, suffocation et mort.

Quelquefois la difficulté de respirer n'étant pas si grande, pouls petit, concentré, inégal, intermittent, enfin à peine sensible ; les extrémités, le nez, la face entière ou l'un des côtés deviennent froids, rigidité universelle ; enfin mort au milieu des défaillances.

L'épanchement du fluide séreux dans la poitrine explique d'une manière simple et naturelle les symptômes dont nous venons de faire l'énumération ; la surabondance des liquides explique l'œdématie des paupières et des extrémités; l'impossibilité où sont les poumons de se dilater, puisque la

cavité de la poitrine est engorgée, rend raison de la difficulté de respirer; le poids du fluide sur le diaphragme, de la tension que le malade éprouve dans cette région, de la tension et de la douleur des hypocondres, et de tous les symptômes qu'amène la compresion du ventricule. Les obstacles qu'éprouve la circulation pulmonaire, de la petitesse et de l'intermittence du pouls; le poids du liquide sur le mediastin, de l'impossibilité de se coucher sur le côté sain; enfin l'affluence de la sérosité vers la poitrine, de la rareté des urines; le dérangement dans les fonctions, fait aisément concevoir la fièvre lente, etc.

DIAGNOSTIC.

Les erreurs commises souvent sur le diagnostic de l'hydropisie de poitrine prouvent combien il est difficile de l'établir d'une manière certaine. MORGAGNI (1) n'a pas craint de dire: *Hydropis pectoris indicia nulla sunt adeò peculiaria, ut non aliquando medici vel peritissimi in eo dignoscendo decipiantum, quod in juvene quodam sibi et summo alteri viro accidisse, illustri ingenuitatis exemplo ipse*

---

(1) *De sed. et caus. morb. epist.* 16.

fatetur VIEUSSENIUS, *quem clar. quoque* SCHREYUS *est imitatus.* A l'ouverture du cadavre de l'illustre WEPFER on trouva un hydrothorax, et cependant il ne s'en étoit pas douté pendant sa vie. DRELINCURTIUS avoue que trois fois l'ouverture des cadavres lui a prouvé qu'il avoit méconnu cette maladie.

Les auteurs se sont occupés d'établir des signes certains pour éviter l'erreur. HIPPOCRATE indique la fluctuation du liquide; PISON (1), RIVIÈRE (2), donnent comme signes pathognomoniques la difficulté de respirer qui commence subitement dans le sommeil, augmente la nuit et diminue peu à peu avec le jour. BAGLIVI (3) compte beaucoup sur la diminution des urines; HOFFMANN sur les crachats sanguinolens; d'autres sur l'impossibilité qu'éprouve le malade de se coucher sur le côté sain; quelques-uns enfin sur l'œdème du scrotum survenant avant celui des cuisses (4).

---

(1) *De morb. à coll. seros.*

(2) *Prax med. lib. VII, cap. V.*

(3) *Prax méd. lib. I.*

(4) *Histor. morb. urastilav.* 1699, 1700, *de hydr. pect. cap. I, sect. VIII.*

Tous ces signes sont bien loin d'être pathognomoniques, car non-seulement il est beaucoup d'exemples de personnes mortes d'hydropisies de poitrine qui n'en avoient offert aucun, tandis qu'on en a vu d'autres les présenter avec beaucoup d'intensité sans qu'il y eut épanchement dans la poitrine. La variété des opinions à cet égard prouve assez qu'il n'existe réellement aucun signe univoque. La fluctuation du liquide épanché seroit certainement un signe bien assuré, mais elle ne peut avoir lieu si la cavité est entièrement remplie, que l'épanchement soit dans un seul coté, ou dans tous les deux à la fois. *Quemadmodum commovendo vas aliquod liquido exactè plenum, nulla liquidi contingit in vase ondulatio* (1). On ne peut distinguer l'hydrothorax de l'empyème que par les circonstances qui ont précédé, car on soupçonnera cette dernière maladie, lorsque une inflammation des poumons ou de la plèvre aura été suivie des signes de la terminaison par la suppuration; de plus dans l'empyème, l'engorgement des extrêmités n'a lieu que lorsque la maladie est parvenue à son *summun*, tandis qu'il précède l'épanchement dans l'hydropisie de poitrine.

On pourroit aussi confondre l'hydrothorax avec une vo-

---

(1) HIPPOCRATES *de inter. affec. oper. cit.*

mique des poumons, car ces deux affections donnent lieu aux mêmes symptômes, difficulté de respirer, de rester couché, petitesse et irrégularité du pouls, etc. Cependant s'il ne paroît pas d'œdème, si les urines ne diminuent pas, si les crachats ne sont ni purulens, ni sanguinolens, on sera fondé à soupçonner la formation d'un vomique, surtout si la suppuration est annoncée par les signes ordinaires.

On distingue l'hydrothorax de l'asthme, en ce que celui-ci marche par accès périodiques, tandis que le premier se forme par degrés et se manifeste avec un caractère de continuité.

On ne peut distinguer l'hydropisie de poitrine proprement dite, de l'hydropisie du médiastin, du péricarde, que par un sentiment de pésanteur dans la partie moyenne du diaphragme, vers le cartilage xiphoïde, par l'ondulation que l'on découvre entre la troisième et la quatrième côte, la difficulté d'avaler et la palpitation du cœur non interrompue. Ce dernier signe est pathognomonique pour les hydropisies du péricarde, selon l'illustre Ferrein (1); enfin quoique le diagnostic de l'hydrothorax soit très-difficile

(1) Cours de Médecine-pratique.

à établir, on le reconnoîtra en examinant avec attention les circonstances antécédentes, en rappelant avec soin les signes que fournissent les autres affections qui ont leur siège dans la poitrine, ou dans la partie supérieure de l'abdomen; en se retraçant le commencement, les progrès et les terminaisons ordinaires de cette maladie.

AWENBRUGGER donne pour signe certain et non équivoque de cette affection, que si on frappe sur la poitrine d'une personne affectée d'hydrothorax, le bruit qui en est rendu est sourd, comme si l'on frappoit sur la cuisse et qu'au contraire dans l'état sain une poitrine frappée rend le son aigu, indiquant le vide (1).

PROGNOSTIC.

L'hydrothorax étant sans contredit la plus dangereuse de toutes les hydropisies, le prognostic de cette maladie ne peut être que très-fâcheux; car que peut-on se promettre dans le traitement d'une maladie qui attaque également les

(1) AWENBRUGGER, signes tirés du son que donne la percussion de la poitrine.

solides et les fluides, qui a son siège dans une partie où les principaux organes de la vie se trouvent situés? Cependant on ne doit pas toujours juger avec précipitation, car plusieurs exemples ont prouvé que des malades que l'on avoit regardés comme perdus ont été rappelés à la vie et ont recouvert leur santé, tandis que d'autres ont péri sans qu'aucun signe parut indiquer une mort prochaine.

L'âge, les forces, le tempérament du malade, les causes de la maladie, tout ce qui la précédée, ou qui l'accompagne, sa durée, l'intensité des symptômes, doivent éclairer le praticien sur le prognostic.

On peut espérer la guérison si le malade est encore jeune, s'il a des forces, si sa constitution est bonne, si le fluide épanché n'a pas séjourné assez longtemps dans les cavités pour avoir pu attaquer les viscères qui y sont contenus, s'il n'y a point de skirre, ou d'obstructions; mais il est permis de désespérer de l'hydropisie de poitrine qui auroit attaqué un sujet cachectique et vieux, qui auroit pour cause primitive et qui seroit la suite de l'asthme, de la phthisie, et de toute autre maladie qui auroit lésé quelque viscère comme les polypes, les anévrismes, etc. Enfin l'on doit

consulter parmi les anciens, HIPPOCRATE (1) qui ne laisse rien à désirer sur le prognostic de cette maladie, ainsi que BACHER (2) parmi les modernes.

CURATION.

Deux indications principales se présentent naturellement dans le traitement des hydropisies, d'abord évacuer le fluide épanché, ensuite s'opposer à ce qu'un nouvel épanchement ne se forme; ce qui souvent est très-difficile, parce que ceux qui sont affectés de cette maladie sont ordinairement foibles, privés en partie de cette chaleur naturelle nécessaire à la vie, et que les viscères sont presque toujours dans un mauvais état.

On peut remplir la première de ces indications de plusieurs manières; il est d'abord nécessaire d'occasioner une résorption du fluide ramassé et de le pousser ensuite par les évacuations alvines, les urines ou les sueurs. Les

---

(1) *Prædict. lib. 2. cap. 5.*

(2) Recherches sur les hydropisies. pag. 118 et suiv.

purgatifs drastiques, quand les forces du malade permettent de les employer, sont le moyen le plus prompt pour parvenir au premier but. Le jalap, la scammonée, le diagrède, la gomme gutte, l'aloës, sont ceux qui m'ont le plus fréquemment réussi. J'ai observé que ces remèdes bien dosés, en occasionnant une prompte résorption, évacuoient bientôt par les selles la sérosité infiltrée ou épanchée; mais ils ne conviennent pas à tous les tempéramens, et je serois même reservé sur leur administration chez un sujet épuisé par une hydropisie qui persisteroit depuis long-temps; j'en ai vu les plus mauvais effets étant administrés inconsidèrement (1). Ri-

---

(1) Il y a à Salleles, village près Narbonne, une femme qui possède un secret avec lequel elle traite toutes les espèces d'hydropisie; c'est un purgatif qui paroît être des plus violens; elle en retire ordinairement les plus mauvais effets, parce qu'elle l'administre sans attention. Ce remède commence par exciter le vomissement une heure après qu'on l'a pris, et elle prohibe toute boisson pour le soutenir; si le malade rend quelque peu de sang parmi les matières qu'il vomit, elle le déclare perdu et ne continue plus son remède; si au contraire le sang ne paroit pas, elle annonce une guérison assurée. J'ai vu administrer ce remède sur plusieurs hydropiques et je n'en ai vu guérir aucun. Il est vrai que la sérosité infiltrée est évacuée d'une manière prompte et étonnante, mais les épanchemens se reforment aussi vîte qu'ils se sont dissipés. J'ai examiné

VIÈRE (1) pense que les purgatifs pris dans le règne minéral conviennent mieux, tels que le mercure doux, le calomélas; je ne les ai jamais employés seuls les ayant toujours combinés avec les premiers pour en modifier l'action. SELLE (2) s'est servi avec beaucoup de succès des pilules hydragogues de Janin. CULLEN (3) parle assez indiffé-

---

ce remède qui n'est autre chose qu'une pilule de couleur brune, du poids de cinq à six grains; la base est l'extrait d'élaterium, qu'elle mêle je crois avec l'arsenic; j'ai soupçonné ce mêlange, ayant aperçu des cristaux assez brillans dans une de ces pilules que j'avois coupée et examinée à la loupe. J'ai employé dans un cas d'hydropisie l'extrait d'élaterium combiné avec le verre d'antimoine, et quoique sur cinq grains de mêlange j'eusse mis deux grains de verre d'antimoine, je n'ai jamais vu survenir de vomissement, mais les selles poussées par le malade étoient très-copieuses et très-rapprochées ; je faisois évacuer par ce moyen et avec une seule pilule jusqu'à vingt-cinq livres de sérosité presque pure. Les évacuations obtenues par le remède de cette femme, sont beaucoup plus considérables et le vomissement qui précède annonce que le remède qu'elle employe est beaucoup plus énergique, ce qui m'a confirmé encore dans l'idée que c'est l'arsenic qui y joue le plus grand rôle, et que l'usage d'un pareil médicament doit être suspecté.

(1) *Prax. med. lib. 7. cap 5.*

(2) SELLE, *medicina clinica.* pag. 586.

(3) Institut. de médec. prat. pag. 386.

remment du tartrite de potasse acidulé donné à haute dose; le célèbre Barthez m'a indiqué ce même moyen pour une malade pour laquelle je fus chargé de consulter ce savant médecin, je le donnai à haute dose comme il m'avoit conseillé, mettant des intervalles assez courts dans son application et autant que les forces du sujet pouvoient le permettre sans les anéantir, le succès le plus heureux couronna l'emploi de ce remède, il m'a presque toujours réussi, en procurant des évacuations assez considérables par les selles, et par les urines, mais j'avouerai qu'il est des cas où cette pratique n'a pas produit l'effet désiré et qu'il a fallu recourir aux drastiques.

On doit employer aussi les diurétiques et les apéritifs pour exciter un flux d'urines plus abondant, car dans l'hydropisie cette secrétion se fait toujours mal et est souvent interrompue; c'est dans cette vue que l'on conseille la scille et ses préparations comme le vin, l'oximel, le sirop apéritif. Hoffmann conseille l'esprit de nitre dulcifié. Cullen (1), regarde l'eau commune prise en boisson et en grande quantité comme le meilleur diurétique. Bacher (2) en démon-

(1) Instit. de méd. prat. tom. 2. pag. 387.

(2) Recherches sur les hydr.

trant le danger de l'abstinence de toute boisson aqueuse, comme plusieurs autres l'avoient conseillé, démontre aussi l'utilité de cette méthode, celle qui m'a le plus constamment réussi est l'usage soutenu et abondant d'une dissolution de tartrite de potasse acidulé en forme de limonade, édulcorée avec le sirop apéritif; je la fais nitrer légèrement.

La méthode de traiter les hydropisies par les sudorifiques est presque toujours infructueuse, et rarement on l'a vue accompagnée de succès ; on peut employer avec le plus grand avantage le gaïac, le sassafras, la salsepareille. Rivière (1) prétend avoir guéri un hydropique par ces remèdes, je n'ai jamais vu un heureux résultat de leur emploi, cependant on peut les tenter quand les autres auront été infructueux.

Quant au traitement particulier de l'hydrothorax, comme la poitrine ne permet pas de remède violent, on pourra se servir de purgatifs plus doux ; et c'est sur-tout dans cette espèce de maladie, que le praticien doit porter de la sagacité sur l'emploi des drastiques. On peut les tenter

---

(1) *Prax. med. lib. 7. cap. V.*

cependant dans le principe de la maladie, mais on doit insister particulièrement sur les diurétiques et les apéritifs; l'oximel scillitique et surtout le kermés minéral donnés à petites doses rapprochées, m'ont parfaitement réussi; on peut les combiner avec les adoucissans et les béchiques, surtout si la toux est considérable; si malgré ces moyens l'épanchement fait des progrès et parvient à son plus haut degré, il ne faut pas balancer à pratiquer la paracenthèse recommandée par tant d'hommes illustres tels qu'HIPPOCRATE (1), BOERHAAVE (2), MONRO, SENAC, ce dernier s'exprime ainsi dans le cas qu'il rapporte: » Un palfrenier des grandes écuries du roi avoit été guéri d'une pleuresie. Il fut saisi d'un étouffement qui ne lui permettoit de respirer que lorsqu'il étoit assis, l'oppression étoit si grande qu'il n'auroit pas vécu quatre heures; dans un danger si pressant je n'hésitai pas à faire ouvrir la poitrine, il en sortit six pintes d'eau jaune et claire; elle continua à s'écouler pendant quelques jours. Enfin dans un mois le malade fut parfaitement rétabli; il a suivi le roi à la chasse pendant plus de deux ans (3),»

---

(1) *Lib. de morbis. II. 24. tom. VII. pag.* 576.

(2) VAN-SWIETEN. comment. IV. 1219.

(3) Traité de la structure du cœur. vol. II. pag. 366.

Morand (1) l'a pratiquée avec succès, et je ne pense pas qu'après de tels témoignages on puisse hésiter à faire une opération qui n'est point dangereuse, et qui peut sauver un malade dont la mort est certaine, si l'on diffère à la pratiquer. Cette opération se faisoit de plusieurs manières chez les anciens ; les uns appliquoient le cautère potentiel, d'autres le cautère actuel ; on passoit aussi des setons dans l'interstice des côtes : Hippocrate faisoit perforer une côte (2) ; mais ces méthodes ont été abandonnées de nos jours, et l'on se sert aujourd'hui pour cette opération du trocar, ou du bistouri ; ce dernier mérite la préférence dans la paracenthèse de la poitrine : on fait l'incision entre la seconde et troisième côte du côté gauche, en comptant par la partie inférieure, et entre la troisième et quatrième du côté droit. Si l'hydrothorax s'est manifesté après une pleurésie, et qu'il reste une douleur dans le côté, l'incision ne doit point être faite sur la partie où elle se fait sentir ; il seroit à craindre que les poumons et la plèvre y eussent des adhérences. Enfin si les deux cavités sont remplies, il vaut mieux commencer par ouvrir la cavité sur

---

[1] Mémoires de l'Académie de chirurgie. tom. 2.

[2] *De inter. affect. cap. XXIV.*

laquelle le malade se couche le plus facilement. Plusieurs praticiens ont conseillé de ne point retirer l'eau toute à la fois, mais à plusieurs reprises. HIPPOCRATE a dit : *Cùmque perforata fuerit, aqua parùm educito ; cùmque eduxeris, lino crudo obtura, et mollem spongiam supra apponito ; deinde, ne penicillus decidat, deligato : per duodecim autem dies, semel die, aqua educenda, post duodecim vero dies, decimo tertio tota aqua educenda* (1). Il prognostique une mort certaine, si l'on vuide l'épanchement tout d'un coup. Cependant MORAND l'a fait plusieurs fois sans danger, et même avec beaucoup de succès. Je crois que là-dessus il est nécessaire de consulter les forces du malade et l'intensité de la maladie. HEISTER (2) recommande après l'opération d'injecter dans la poitrine une décoction de plantes vulnéraires, dans la vue de déterger cette cavité.

Une fois le fluide évacué, il reste la dernière indication à remplir, c'est-à-dire, prévenir un nouvel épanchement ; les toniques sont les moyens à employer dans cette circonstance, les préparations du fer, les boissons toniques faites

---

[1] *De inter. affect. cap. XXIV.*

[2] *Institu. de chirurg. pag.* 162 *et suiv.*

avec les baies de genièvre, l'écorce d'oranges, la mélisse, la sauge, le thé. La décoction de quinquina, le vin vieux, et les pilules toniques de BACHER, dont on a retiré tant de succès dans une infinité de cas. Ce remède, dont la base est l'hellebore noir, rend la force aux solides trop affoiblis, excite et favorise le mouvement oscillatoire; on trouve la préparation et la manière d'administrer ce remède dans BACHER (1).

On ne doit pas non plus négliger les moyens hygiététiques; le malade doit respirer un air chaud et sec; on doit lui prescrire des promenades, sur-tout en voiture, lui faire pratiquer quelque léger exercice : sa nourriture doit être bien choisie, légère, et de facile digestion.

---

[1] Recherches sur les hydropisies.

PROFESSEURS

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

DE MONTPELLIER.

Médecine légale . . .	G. J. RENÉ, Directeur.
Physiologie et Anatomie	C. L. DUMAS. J. M. J. VIGAROUS.
Chimie	J. A. CHAPTAL. G. J. VIRENQUE.
Matière médicale et Botanique	A. GOUAN. J. N. BERTHE.
Pathologie, Nosologie et Météorologie.	J. B. T. BAUMES. P. LAFABRIE.
Médecine opérante.	A. L. MONTABRÉ.
Clinique interne . .	H. FOUQUET. V. BROUSSONET.
Clinique externe . .	J. POUTINGON. A. MEJAN.
Accouchemens, maladies des femmes, éducation physique des enfans	J. SENEAUX.

Paul-Joseph BARTHEZ, Médecin du Gouvernement.

Auguste BROUSSONET.